

# Pôle Santé des Bastides

## POUVOIR

**pour l'Assemblée Générale du PSB du 17 novembre 2018**

Je, soussigné (e) , nom

prénom

Donne pouvoir à : nom

prénom

Pour me représenter à l'Assemblée Générale ordinaire du 17 novembre 2018 du Pôle Santé des Bastides, afin de délibérer et prendre part au vote en mes lieu et place sur les questions à l'ordre du jour.

Fait à :

Le :

Signature du mandant :

et du mandataire :

Ce pouvoir doit être remis au mandataire ou adressé rapidement au siège social de l'association :

par courrier : Pôle Santé des Bastides - AG 2016

1 impasse des Allées, 40240 SAINT JUSTIN

par courriel : [thierry.gourgues@polesantedesbastides.fr](mailto:thierry.gourgues@polesantedesbastides.fr)